Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-11-12

Patientnämnden Ärendeförteckning - 2019-09-01 - 2019-09-30

Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1909-04842** Tillgänglighet Väntetider i vården	Långa väntetider på provsvar från laboratorium En kvinna har synpunkter på långa väntetider på provsvar från laboratorium. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1909-04951** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Mycket försenat provsvar En kvinna besökte en hudmottagning och ett vävnadsprov togs och skickades till ett laboratorium. Hon har nu väntat i elva veckor på att laboratoriet ska analysera provet och ge svar. Anmälaren har tidigare haft hudcancer och vill få ett skyndsamt svar så behandling kan sättas in om så är fallet igen, vilket hon befarar. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1909-05209** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Stukad fot var egentligen en fraktur En man skadade sin fot vid en olyckshändelse, han fick information av läkare på närakutmottagning att foten var stukad, inget avvikande noterades vid röntgenundersökningen. Men foten fortsatte att göra ont och så småningom uppdagades en fraktur. Mannen är besviken över att han trots röntgenundersökning inte fick rätt diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
Telefon **Privata laboratorier** **V1909-04920** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Obehaglig upplevelse av magnetröntgen En kvinna har genomgått en magnetröntgen som hon upplevde som obehaglig. Kvinnan fick ett par hörlurar som spelade mycket hög musik och inte stängde ut ljudet från röntgenapparaten. Kvinnan kunde vidare inte komma till rätta på britsen ordentligt, detta gick ej att påpeka för ansvarig läkare på grund av ljudnivån. Efter undersökningen fick kvinnan ont i huvudet och är orolig för att strålningen var för stark. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Telefon **Privata laboratorier** **V1909-05378** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	Felaktig debitering på röntgenavdelningen En kvinna som är boende i ett annat län skulle göra en röntgen på remiss från en kiropraktor. Hon fick information om att hon kunde få röntgen utförd i sitt hemlandsting eller i region Stockholm. Hon gick till en röntgenavdelning och frågade vad en röntgen skulle kosta eftersom hon är utomlänspatient. Hon fick information om att en röntgen skulle kosta tvåhundra kronor. Hon hade dessutom frikort så hon betalade ingenting. Efter ett par veckor ringer en kvinna från röntgenavdelningen och säger att man begått ett misstag och att hon måste betala åttahundrakronor. Kvinnan förklarade att hon fått information om att röntgenundersökningen endast skulle kosta tvåhundrakronor och att hon hade valt att göra röntgenundersökningen i sitt hemlandsting om hon vetat att det skulle kosta åttahundrakronor. Kvinnan från röntgenavdelningen hade då sagt att den som tagit emot henne i receptionen aktuell dag hade varit ny och oerfaren och begått ett misstag. Kvinnan måste betala och det gick inte att skriva en faktura utan kvinnan skulle använda swish för att betala kostnaden. När kvinnan sade att hon ville ha en faktura hade hon fått besked att det kan dom nog inte ordna. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1909-05010** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Fraktur intill knäleden upptäcktes inte vid röntgenundersökningen Vid en röntgenundersökning uppmärksammades inte en fraktur intill knäleden. Den uppmärksammades först när ortoped undersökte anmälaren då hon hade fortsatta besvär. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1909-05359** Administrativ hantering Brister i hantering Resultat Resultat	Laboratorium blandat ihop provsvar och givit felaktigt svar till patient En kvinna gjorde en gynekologisk provtagning hos en specialistläkare och provet skickades till ett laboratorium. Kvinnan fick svar från sin läkare att provet var avvikande. Anmälaren fick genomgå en smärtsam provtagning och hade en tid av oro och ångest. När hon åter besökte läkaren fick hon veta att laboratoriet hade blandat ihop proverna och att hennes provsvar inte var avvikande. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.

Epost **Privata laboratorier** **V1909-04875** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Lång väntetid till röntgenundersökning En man har besökt en specialistmottagning för en röntgenundersökning. Mannen fick på förhand veta att drop-in tider inte hade längre väntetid än 1 timme. Mannen fick dock vänta i över 4 timmar varefter han lämnade mottagningen utan att bli undersökt. Personal uppgav att det var något problem med datorsystemet vilket orsakade väntetiden. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05024** Ekonomi Patientavgifter	Fråga om patientavgifter En man har frågor kring de avgifter han har betalat vid besök på en röntgenmottagning. Åtgärd: Då anmälaren trots inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05133** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång tid för provsvar Anmälaren genomförde vävnadsprov i huden. Det tog över elva veckor innan provsvaret nådde anmälaren. Det visade sig att anmälaren led av allvarlig cancersjukdom. Anmälaren är starkt kritisk till att det tog så lång tid innan provsvaret anlände. Åtgärd: Åtgärd: Situationen vid verksamheten som orsakade den starka förseningen är under utredning i Region Stockholm, varför svar inte inhämtas. Ärendet ingår i förvaltningens statistik. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05155** Tillgänglighet Väntetider i vården	Provsvar levereras med extrem försening Anmälaren fick tre födelsemärken borttagna och dessa prover skickades till analys. Provsvar har ej ännu inkommit, trots att proverna skickades för analys för tolv veckor sedan. Detta kan få allvarliga konsekvenser för anmälaren. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren känner till den allvarliga situationen genom att media har uppmärksammat den och hon uppger att ärendet kan avslutas. Ärendet avslutas.

Epost **Privata laboratorier** **V1909-05234** Administrativ hantering Brister i hantering	Blodprover har försvunnit En kvinnas blodprover har inte registrerats och hennes behandling ställts in då proverna försvunnit vid en provtagningsmottagning. Hon kräver att få ta reda på vart hennes prover tagit vägen. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och på begäran skickat blanketter till henne samt kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05247** Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande hantering av analys på hudprov En kvinna tog bort en hudförändring som sedan skickades på analys. Det tog tolv veckor att få ett svar på analysen. Kvinnan tyckte det var alldeles för lång väntan för att få ett så viktigt svar. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05306** Administrativ hantering Brister i hantering	Taget prov helt försvunnet på laboratorium En kvinna var hos specialistläkare och cellprover togs. Provet skickades till laboratorium men därefter försvann proverna. Enligt anmälaren har vården ringt runt till flera instanser men provet finns inte att hitta. Kvinnan har fått ta nya prover men känner oro på grund av tidigare cancerdiagnos. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.